

## **Marcas de nascença e defeitos congênitos correspondentes a feridas em pessoas falecidas**

**Ian Stevenson<sup>1</sup>**

**Departamento de Medicina Psiquiátrica,  
Universidade da Virgínia, Escola de Medicina  
Charlottesville, Virginia 22908**

### **RESUMO:**

*“Quase nada se sabe sobre o porquê de marcas de nascença pigmentadas (pintas ou nevos) ocorrerem em locais específicos da pele. As causas da maioria dos defeitos congênitos também são desconhecidas.*

*Cerca de 35% das crianças que afirmam lembrar vidas anteriores têm marcas de nascença e / ou defeitos congênitos que elas (ou informantes adultos) atribuem a feridas na outra pessoa de cuja vida a criança diz lembrar-se.*

*Os casos de 210 dessas crianças foram investigados. As marcas de nascença eram geralmente áreas de pele sem pelos e franzidas; algumas eram áreas de pouca ou nenhuma pigmentação (máculas hipopigmentadas); outras eram áreas de aumento da pigmentação (nervos hiperpigmentados). Os defeitos congênitos foram quase sempre de tipo raro.*

*“Nos casos em que uma pessoa falecida foi identificada, verificou-se que os detalhes de sua vida correspondiam inequivocamente às declarações da criança, e uma estreita correspondência foi quase sempre encontrada entre as marcas de nascença e / ou defeitos congênitos da criança e as feridas na pessoa morta.*

*Em 43 dos 49 casos, em que um atestado de óbito foi obtido, confirmou-se a correspondência entre feridas e marcas de nascença (ou defeitos congênitos).*

*Há pouca evidência de que os pais e outros informantes impuseram uma identidade falsa na criança para explicar a sua marca ou defeito de nascença. Algum processo paranormal parece necessário para explicar pelo menos alguns dos detalhes desses casos, incluindo as marcas de nascença e defeitos congênitos”.*

---

<sup>1</sup> Tradução de Julio Damasceno em setembro de 2018. Revisado em novembro de 2018.



## INTRODUÇÃO

Embora a contagem de sinais de pele tenha mostrado que em média adultos têm entre 15 e 18 deles (Pack e Davis, 1956), pouco se sabe sobre a sua causa - exceto para aqueles associados com a doença genética neurofibromatose - e menos ainda se sabe da razão das marcas de nascença ocorrerem em uma localização do corpo em vez de em outra.

As causas de muitos, talvez a maioria, dos defeitos congênitos permanecem igualmente desconhecidas. Grandes séries de defeitos congênitos foram investigados e suas causas conhecidas, como os teratógenos químicos (ex.: talidomida), infecções virais e fatores genéticos, representando 43% do total (Nelson e Holmes, 1989); mas em outros estudos (Wilson, 1973) de 65 a 70% dos casos foram atribuídos a "causas desconhecidas".

Entre 895 casos de crianças que alegaram lembrar-se de uma vida anterior (ou assim apontadas por adultos), marcas de nascença e / ou defeitos congênitos foram atribuídos à vida anterior em 309 (35%) dos sujeitos. Essas marcas são indicadas como correspondentes a uma ferida (geralmente fatal) ou outra marca na pessoa morta cuja vida a criança diz lembrar.

Este artigo relata uma investigação sobre a validade de tais alegações. Com meus associados, levei a efeito a investigação de 210 casos desse tipo para um estágio em que já é possível relatar seus detalhes, o que será feito em um livro próximo, a ser publicado. Este artigo resume nossas descobertas.

Crianças que alegam recordar vidas anteriores foram encontradas em todas as partes do mundo onde foram procuradas (Stevenson, 1983; 1987), mas elas são encontradas mais facilmente nos países do sul da Ásia.

Normalmente a criança começa a falar sobre uma vida anterior quase tão logo quanto pode falar, geralmente entre as idades de 2 e 3 anos; e normalmente para de fazer isso entre as idades de 5 e 7 anos (Cook, Pasricha, Samararatne, Win Maung e Stevenson, 1983).

Embora algumas das crianças façam apenas declarações vagas, outros dão detalhes de nomes e eventos que permitem identificar a pessoa cuja vida e morte correspondem às declarações da criança. Em alguns casos, a pessoa identificada já é conhecida pela família da criança, mas em muitos casos esse contato inexistente.

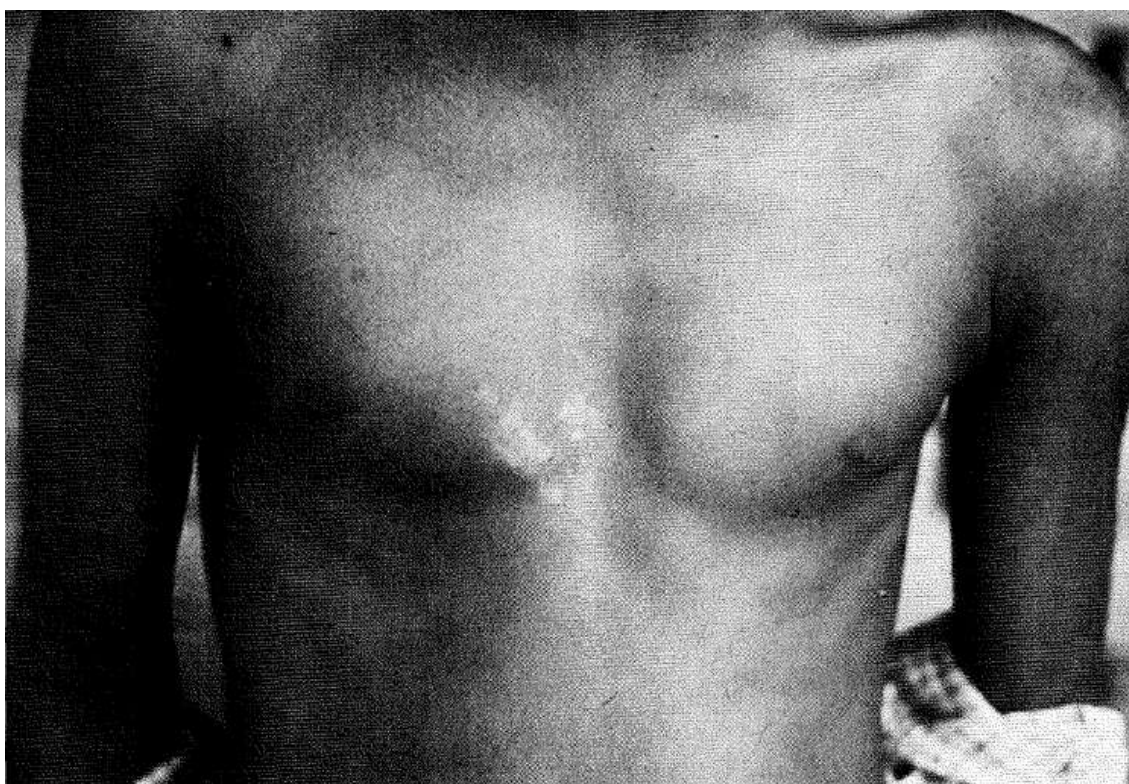
Além de fazer declarações verificáveis sobre uma pessoa falecida, muitas das crianças mostram também algum comportamento (como uma fobia) que é incomum na sua família, mas encontrado naquela outra pessoa, falecida, que ela diz ser. (Stevenson, 1987; 1990).

Embora algumas das marcas de nascença que ocorrem nessas crianças sejam "comuns", dos quais cada adulto tem algumas (Pack e Davis, 1956), a maioria não é. Em vez disso, elas são mais propensas a ser franzidas e com cicatrizes, às vezes deprimidas - um pouco abaixo da pele ao redor - e/ou apresentam áreas de falta de cabelo, áreas de pigmentação marcadamente diminuída ou manchas do tipo "vinho do porto".

Quando uma marca de nascença relevante é um nevo hiperpigmentado, é quase sempre maior em área do que a mancha "ordinária". Da mesma forma, os defeitos de nascimento nesses casos são de tipos incomuns e raramente correspondem a qualquer um dos "padrões reconhecíveis de malformação humana" (Smith, 1982).

## MÉTODO

Minhas investigações nesses casos incluíram entrevistas, muitas vezes repetidas, com o sujeito e com vários ou muitos outros informantes para ambas as famílias. Com raras exceções, apenas informantes de primeira mão foram entrevistados. Todos os pertinentes registros escritos que existiam, particularmente atestados de óbito e relatórios *post mortem*, foram procurados e examinados. Nos casos em que os informantes disseram que as duas famílias não tinham nenhum conhecimento anterior da pessoa falecida, fiz todos os esforços para excluir todas as possibilidades de que algumas informações possam ter sido passadas normalmente para a criança, talvez através de um conhecimento mútuo algo esquecido das duas famílias envolvidas.



**Figura 1** - Retrato de mancha hipopigmentada de um jovem indiano que, como criança, disse que se lembrava ter sido em outra vida um homem, Maha Ram, morto com um ataque de arma de fogo à curta distância.

Eu não aceitei qualquer marca indicada como uma marca de nascença a menos que uma testemunha em primeira mão me garantisse que havia sido notada imediatamente após o nascimento da criança ou, no máximo, dentro de algumas semanas. Eu perguntei sobre a ocorrência de marcas similares em outros membros da família; em quase todos os casos isso foi negado mas, em sete casos, um fator genético não pode ser excluído.

Os defeitos de nascimento do tipo em questão aqui seriam notados imediatamente após o nascimento da criança. Foram excluídos os casos de defeitos congênitos de causas conhecidas, como relacionamento biológico próximo dos pais (consanguinidade), infecções virais durante sua gravidez e causas químicas como o uso de álcool.

## RESULTADOS

### 1. Correspondência entre as marcas de nascença e feridas

Uma correspondência entre marca de nascença e ferida foi julgada satisfatória se estavam ambas dentro de uma área de 10 centímetros quadrados e na mesma localização anatômica; na verdade, muitas das marcas de nascença e feridas estavam muito mais perto do mesmo local do que isso.

Um documento médico, geralmente um atestado de óbito, foi obtido em 49 casos. A correspondência entre ferida e marca de nascença foi considerada satisfatória ou melhor, pelo critério adotado, em 43 (88%) destes casos e não satisfatória em 6 casos.

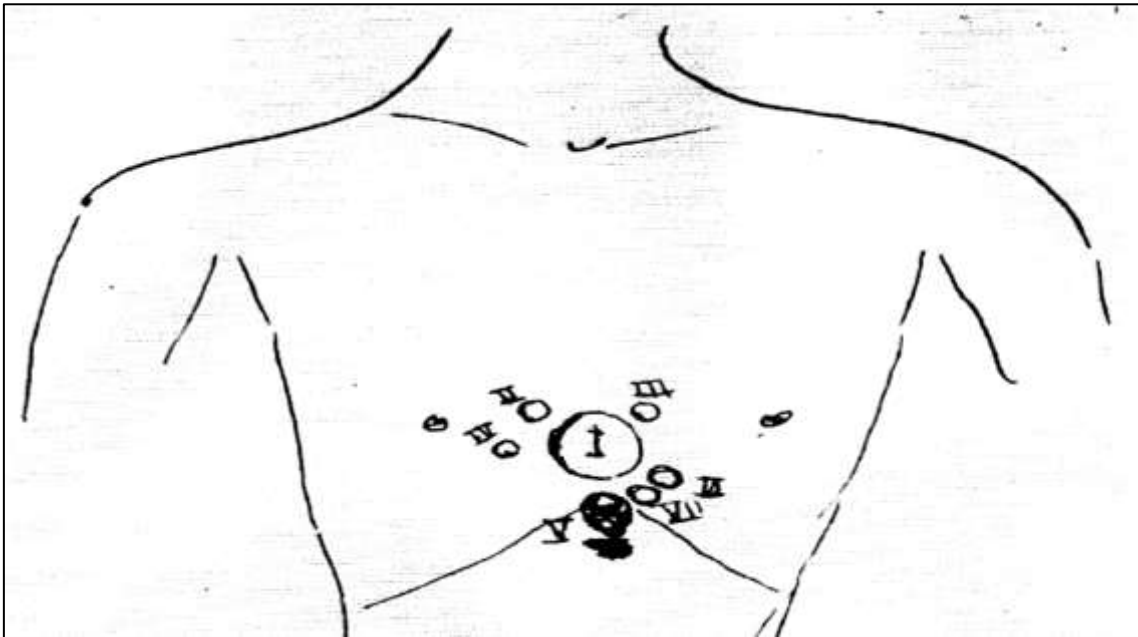


Figura 2 - Reprodução do atestado de óbito de Maha Ram. Os círculos mostram as principais feridas de espingarda havidas em seu tórax, para comparação com a figura 1.

Explicações parecem ser necessárias para explicar os casos discrepantes, e eu as discuto em outro lugar (Stevenson, a ser publicado). A figura 1 mostra uma marca de nascença (área de hipopigmentação) em uma criança indiana que disse lembrar-se da vida de um homem que havia sido morto com uma espingarda disparada a curta distância. A Figura 2 mostra a localização das feridas registradas pelo patologista que tratou do caso (Os círculos foram desenhados por um médico indiano que estudou comigo o relatório *post-mortem*).

A alta proporção (88%) de concordância entre feridas e marcas de nascença nos casos para os quais obtivemos relatórios pós-morte (ou outros documentos) aumenta a confiança na precisão das memórias dos informantes sobre as feridas na pessoa falecida, em relação aos outros casos, mais numerosos, em que não se obteve a mesma documentação.

Nem todos os erros das memórias dos informantes teriam resultado da atribuição de uma correspondência entre marcas de nascença e feridas que não existiam; em quatro casos (possivelmente cinco) a dependência apenas da memória de um informante teria resultado em perder-se a identificação de uma correspondência de fato existente, que um documento médico atestou.

## 2. Casos com duas ou mais marcas de nascença:

O argumento do acaso como responsável pela correspondência entre as marcas de nascença e feridas são muito reduzidos quando a criança tem duas ou mais marcas desse tipo, cada uma delas correspondente à uma ferida diferente na pessoa falecida cuja vida ela afirma lembrar. A Figura 3 mostra uma anormalidade da pele na parte de trás da cabeça de um homem tailandês que, como criança, recordou a vida de seu tio paterno, que tinha sido atingido na cabeça com um faca pesada e morto quase que instantaneamente.



Figura 3 – Grande epiderme verrucosa na cabeça de um homem tailandês que quando criança disse lembrar-se da vida de seu tio paterno, morto com um golpe de uma faca pesada na cabeça.

O sujeito também tinha uma unha do dedo do pé direito deformada (Figura 4). Isso correspondia a uma infecção crônica do mesmo dedo do qual o tio do sujeito tinha sofrido por alguns anos antes de sua morte.



Figura 4 – Malformação congênita da unha no dedão do pé direito do sujeito tailandês mostrada na Figura 3. Essa malformação correspondia a uma úlcera crônica do dedão do pé direito, da qual o tio do sujeito tinha sofrido.

A série inclui 18 casos em que duas marcas de nascença de um mesmo sujeito correspondiam a feridas de bala de entrada e saída de outra pessoa. Em 14 desses uma marca de nascença foi maior do que a outra, e em 9 destes 14 a evidência mostrou claramente que o marca de nascença menor (geralmente redonda) correspondia à ferida de entrada e a maior (geralmente de forma irregular) correspondia à ferida de saída. Estas observações estão de acordo com o fato de que as feridas de bala de saída são quase sempre maiores que as feridas de entrada (Fatteh, 1976; Gordon e Shapiro, 1982).

A Figura 5 mostra uma pequena marca de nascença na parte de trás da cabeça de um menino tailandês, e a Figura 6 mostra uma marca de nascença maior e de formato irregular na frente de sua cabeça. O menino disse que se lembrava da vida de um homem que foi baleado na cabeça por trás (o modo da morte foi verificado, mas nenhum documento médico estava disponível). Além dos 9 casos que eu próprio investiguei, Mills relatou outro caso com a característica de uma marca de nascença redonda, correspondente à ferida de entrada, e uma outra marca de nascença, maior que a primeira, correspondente à ferida de saída (ambos verificados por um atestado de óbito - Mills, 1989).



Figura 5 - Marca de nascença pequena, redonda e enrugada, num rapaz tailandês, que correspondia à ferida de bala de entrada em um homem cuja vida ele disse lembrar e que tinha sido atingido por um rifle por trás.

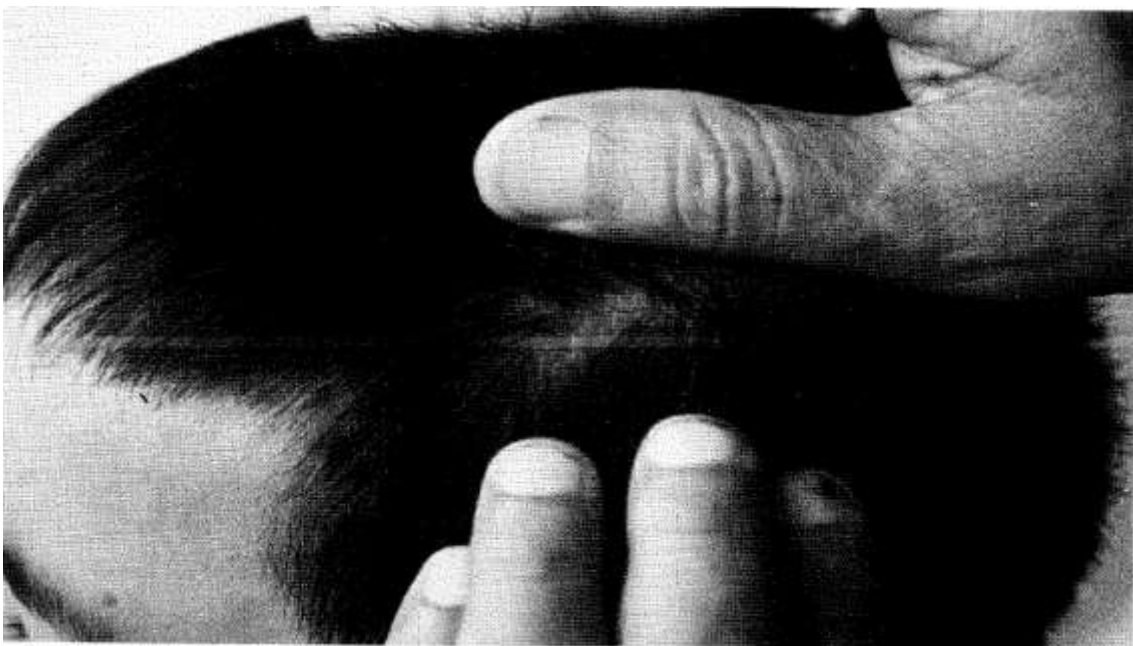


Figura 6 – Marca de nascença maior e irregular, da área frontal da cabeça do mesmo rapaz tailandês da Figura 5. Esta segunda marca correspondia à ferida de bala de saída no tailandês falecido cuja vida o menino disse lembrar.

Eu calculei as probabilidades de acaso de duas marcas de nascença corretamente correspondentes a duas feridas. A área da superfície da pele do macho adulto médio é de 1,6 metro (Spalteholz, 1943). Se imaginarmos essa área quadrada e espalhada sobre uma superfície plana, suas dimensões seriam de aproximadamente 127 centímetros quadrados. Nesta área caberiam aproximadamente 160 quadrados de 10 centímetros quadrados, conforme



mencionado acima. A probabilidade de que uma única marca de nascença em uma pessoa corresponda em localização à uma ferida situada na área de quaisquer desses 160 quadrados menores é de apenas 1 em 11.160. No entanto, a probabilidade de correspondências entre duas marcas de nascença e duas feridas seria de 1 em 25.600 (Este cálculo pressupõe que as marcas de nascença são uniformemente distribuídas por todas as regiões da pele. Isso está incorreto [Pack, Lenson, e Gerber, 1952], mas acredito que a variação pode ser ignorada para o presente propósito).

### 3. Exemplos de outras correspondências de detalhes entre marcas e feridas:

Uma mulher tailandesa tinha três marcas de nascença cicatriciais hipopigmentadas lineares, perto da linha mediana das costas dela; quando criança, ela se lembrava da vida de uma morta atingida três vezes nas costas com um machado (informantes confirmaram esse modo de morte, mas nenhum registro médico foi obtido).

Uma outra mulher birmanesa nasceu com duas marcas de nascença perfeitamente redondas no lado esquerdo de seu peito (Figura 7); elas se sobrepuseram um pouco, e uma delas tinha cerca de metade do tamanho da outra. Quando criança, ela disse que se lembrava da vida de uma mulher que fora acidentalmente baleada e morta com uma espingarda. Um informante responsável disse que o cartucho de espingarda continha munição de dois tamanhos diferentes. (nenhum registro médico registro estava disponível neste caso).

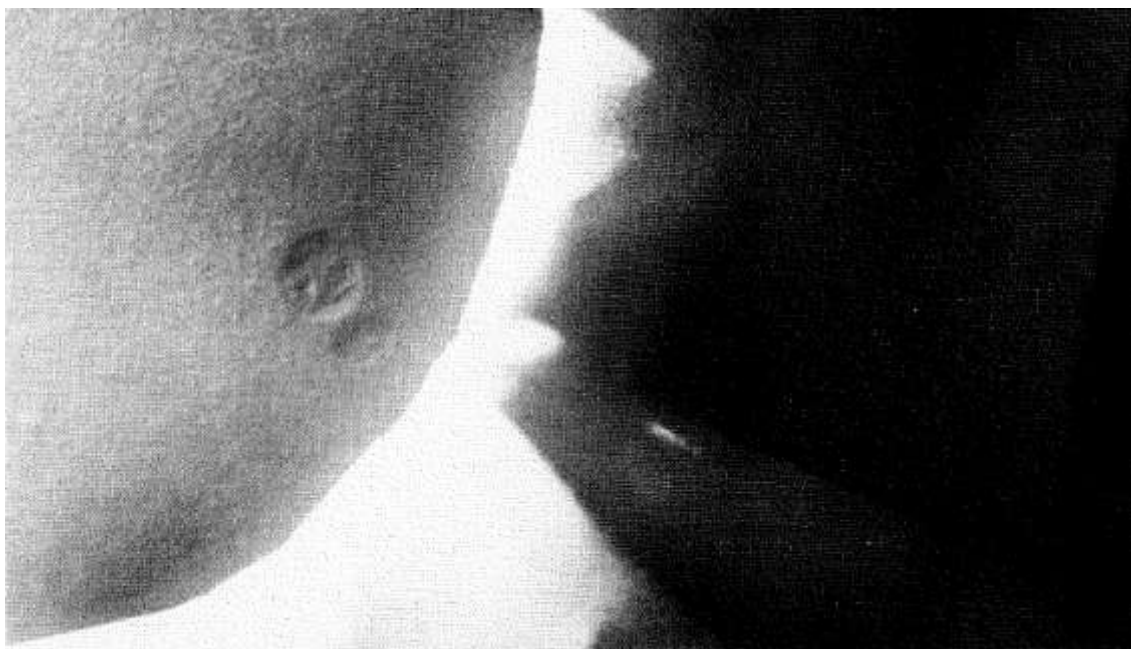


Figura 7 - Duas marcas de nascença redondas, enrugadas e semelhantes a cicatrizes, de tamanhos diferentes, no lado esquerdo do tórax de uma mulher birmanesa que, quando criança, disse ter se lembrado da vida de uma mulher que foi fatalmente ferida por uma espingarda que usava um cartucho com diferentes tamanhos.

Outra criança birmanesa disse lembrar da vida de sua falecida tia, que morreria durante cirurgia por doença cardíaca congênita. Essa criança tinha uma marca de nascença longa, linear e vertical, hipopigmentada, próxima à linha média da parte inferior do tórax e abdômen superior; essa marca de nascença correspondia à incisão cirúrgica para o reparo de coração (eu obtive o registro médico desse caso).

Em contraste, uma criança da Turquia tinha uma marca de nascença linear horizontal no quadrante superior direito do abdômen. Assemelhava-se à cicatriz da incisão abdominal transversal de um cirurgião. A criança disse lembrar-se da vida de seu avô paterno, que teve icterícia e foi operado antes de morrer. Ele pode ter tido um câncer da cabeça do pâncreas, mas não conseguiu obter um diagnóstico médico preciso.

Dois sujeitos birmaneses lembraram como crianças a vida de outras duas pessoas que morreram depois de mordidas por cobras venenosas, e as marcas de nascença de ambos corresponderam a incisões terapêuticas feitas nos locais das picadas de cobra nas pessoas de cujas vidas eles se lembravam.

Outro sujeito birmanês também disse quando criança lembrar-se da vida de uma outra criança que havia morrido após sido mordida no pé por uma cobra. Neste caso, no entanto, o tio da criança falecida aplicou a chama de um charuto sobre o local da picada, um remédio popular para picadas de cobra em partes da Birmânia. A marca de nascença do sujeito era redonda e localizada no local no pé onde o tio da criança mordida aplicara o charuto.

#### **4. Três exemplos de defeitos de nascença:**

A Figura 8 mostra o lado direito da cabeça de um menino turco com uma orelha malformada (microtia unilateral). Ele também tinha subdesenvolvimento do lado direito do rosto (microsomia hemifacial). Ele disse lembrar-se da vida de um homem que havia sido baleado (com uma espingarda) à queima-roupa. O homem ferido foi levado para um hospital onde morreu 6 dias depois, com ferimentos no cérebro causados pelo tiro, que havia penetrado no lado direito do crânio (eu obtive uma cópia do registro do hospital).

A Figura 9 mostra dedos quase congenitamente ausentes de uma das mãos (braquidactília unilateral) de uma criança da Índia que disse lembrar-se da vida de outra criança que colocara a mão direita nas lâminas de uma máquina de cortar forragem e perdera os dedos.

A maioria dos casos de braquidactília envolve apenas um encurtamento das falanges médias. No presente caso, não havia ossos falangeais e os dedos ficaram malformados, à semelhança de pequenos cotos.

A braquidactilia unilateral é excessivamente rara, e eu não encontrei um relatório publicado de nenhum caso, embora um colega (cirurgião plástico) haja me mostrado a foto de um caso que esteve sob seus cuidados.

A figura 10 mostra a ausência congênita da perna direita inferior (hemimelia unilateral) em uma menina birmanesa. Ela disse lembrar-se da vida de uma outra menina, atropelada por um trem. Testemunhas oculares contaram que o trem cortou primeiro a perna direita da menina, antes de passar por cima do tronco. Hemimelia inferior é um defeito extremamente raro; Frantz e O'Rahilly (1961) a encontraram em apenas 12 (4,0%) dos 300 casos de todas as deficiências esqueléticas congênitas que eles examinaram.

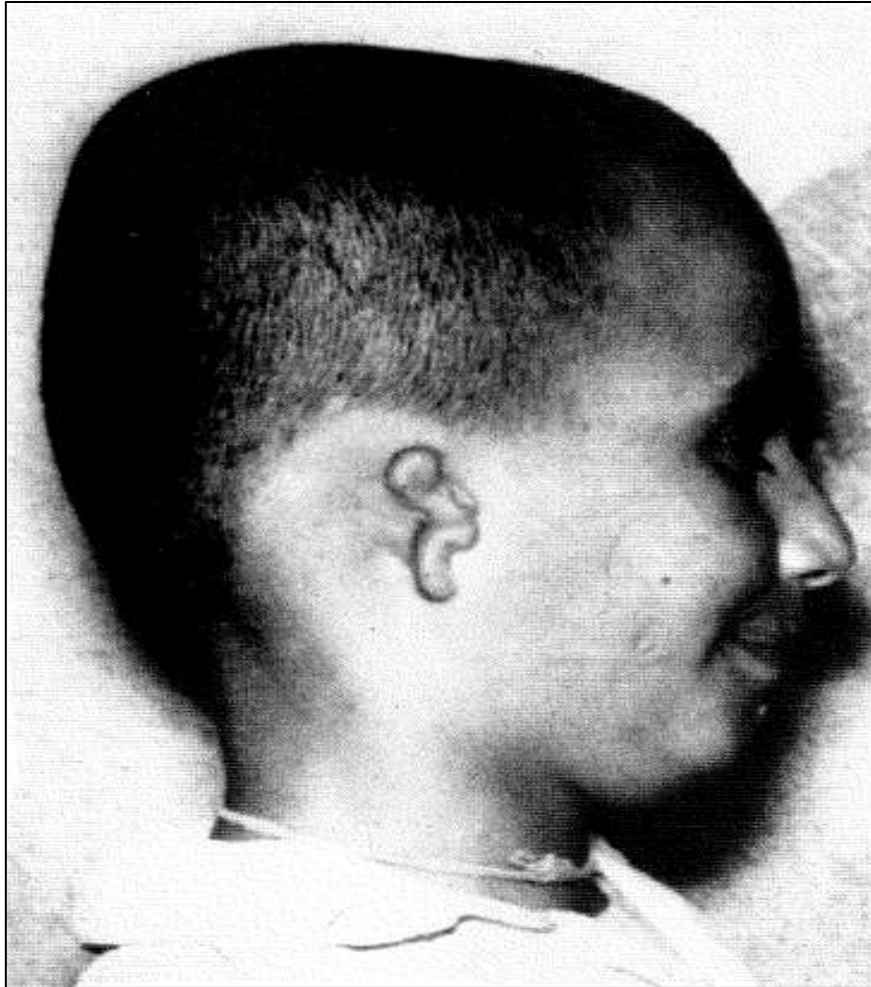


Figura 8 - Crânio severamente malformado de um menino turco que disse se lembrar da vida de um homem que foi fatalmente ferido no lado direito da cabeça por uma espingarda, descarregada a curta distância.



Figura 9 - Dedos quase ausentes de uma das mãos num menino da Índia que dizia lembrar-se da vida de um menino de outra aldeia que pusera a mão nas lâminas de uma máquina de cortar forragem e tivera os dedos amputados.



Figura 10 – Ausência congênita da perna de uma garota da Birmânia, que disse lembrar-se da vida de uma jovem mulher acidentalmente atropelada por um trem, com sua perna direita atingida primeiro em relação ao restante do corpo.

## DISCUSSÃO:

Porque a maioria (mas não todos) desses casos se desenvolve entre pessoas que acreditam em reencarnação, devemos esperar que seus informantes os interpretem como exemplos de acordo com sua crença; e eles geralmente o fazem. É necessário, no entanto, que os cientistas pensem em explicações alternativas.

A explicação mais óbvia desses casos atribui a marca de nascença ou defeito de nascimento na criança ao acaso, e os relatos das declarações da criança e seu comportamento tornam-se base de uma ficção parental para justificar a marca de nascença (ou defeito congênito) em termos da crença culturalmente aceita na reencarnação.

Há, no entanto, objeções importantes à essa explicação.

Primeiro, os pais (e outros adultos envolvidos no caso) não têm necessidade de inventar e narrar detalhes de uma vida anterior para explicar a lesão de seu filho. Acreditando em reencarnação, como ocorre à maioria deles, eles estão quase sempre satisfeitos em atribuir a lesão a algum evento de uma vida anterior, sem necessariamente procurar por uma outra vida com detalhes correspondentes.

Em segundo lugar, as vidas das pessoas falecidas envolvidas nos casos eram de qualidade variável, seja quanto ao status social, seja quanto à conduta moral. Alguns deles forneceram modelos de heroísmo ou alguma outra virtude invejável, mas muitos outros viveram na pobreza e não foram nada exemplares em sua atitude. Poucos pais imporiam uma identificação com tais pessoas a seus filhos.

Em terceiro lugar, embora na maioria dos casos as duas famílias envolvidas tivessem alguma familiaridade (ou mesmo relacionamento), estou confiante que em pelo menos 13 casos (entre 210 cuidadosamente examinados em relação a esta questão) as duas famílias em causa nunca tinham ouvido falar um do outro antes do caso ser desenvolvido. Nesses casos, as famílias dos sujeitos podem não ter tido nenhuma informação com a qual construir uma vida prévia imaginária que, mais tarde, acabou por corresponder a uma real. Em outros 12 casos, os pais da criança ouviram falar da morte da pessoa em questão, mas não tinham conhecimento das feridas naquela pessoa. Limitações de espaço para este artigo me obrigam a pedir aos leitores que aceitem minha avaliação destes 25 casos para este assunto; mas no meu próximo trabalho eu darei uma lista de casos em que os leitores poderão encontrar os relatórios detalhados dos casos e de lê-los, para julgar essa importante questão por si mesmos.

Em quarto lugar, penso que demonstramos suficientemente que o acaso é uma interpretação improvável para as correspondências na localização entre duas ou mais marcas de nascença do sujeito de um caso e as feridas em uma pessoa falecida.

Pessoas que rejeitam a explicação do acaso combinada com a de uma história confeccionada podem considerar outras interpretações que incluem processos paranormais, mas ficam aquém de propor uma vida após a morte. Uma deles supõe que a marca ou defeito de nascença ocorre por acaso no sujeito e, em seguida, ele por telepatia apreende sobre uma pessoa morta que teve uma lesão semelhante e desenvolve uma identificação com essa pessoa. As crianças-sujeitos desses casos, no entanto, nunca revelaram poderes paranormais da magnitude necessária para explicar as aparentes memórias em contextos fora de sua realidade pessoal.

Outra explicação, que deixaria menos ao acaso a produção da lesão da criança, a atribui a uma impressão por parte da mãe da criança. De acordo com essa ideia, uma mulher grávida, tendo um conhecimento das feridas da pessoa falecida, pode influenciar um embrião ou feto de modo que sua forma reproduza as feridas da pessoa falecida. A ideia das impressões maternas, populares nos séculos precedentes e até as primeiras décadas deste, caiu em descrédito. Até meu artigo recente (Stevenson, 1992) não houve revisão da série de casos desde 1890 (Dabney, 1890); e casos raramente são publicados agora (Williams e Pembroke, 1988). No entanto, alguns dos casos publicados - antigos e novos - mostram uma notável correspondência entre um estímulo incomum na mente de uma mulher grávida e uma marca de nascença incomum ou defeito de nascimento em seu filho nascido mais tarde.

Não obstante, em uma análise de 113 casos publicados, descobri que o estímulo ocorreu para a mãe no primeiro trimestre em 80 deles (Stevenson, 1992). O primeiro trimestre é bem conhecido por ser o de maior sensibilidade do embrião ou feto a teratógenos reconhecidos, como a talidomida (Nowack, 1965) e a rubéola (Hill, Doll, Galloway e Hughes, 1958). Aplicada aos casos presentes, no entanto, a teoria da impressão materna tem obstáculos tão grandes quanto a explicação normal parece ter. Em primeiro lugar, nos 25 casos mencionados acima, a mãe, embora possa ter ouvido falar da morte da pessoa falecida em questão, não tinha conhecimento das feridas daquela pessoa. Em segundo lugar, esta interpretação supõe que a mãe não só modificou o corpo de seu filho como também os seus pensamentos, mas que também após o nascimento da criança a influenciou a fazer declarações e mostrar um comportamento que de outra maneira não teria feito. Nenhum motivo para tal conduta pode ser identificado na maioria das mães (ou pais) desses sujeitos.

Não é meu propósito impor qualquer interpretação destes casos aos leitores deste artigo. Nem esperaria que qualquer leitor alcançasse mesmo uma conclusão a partir dos sucintos resumos de casos que a brevidade deste relatório implica. Em vez disso, espero que tenha estimulado os leitores a examinar os relatórios detalhados de muitos casos que estou agora no processo de publicação (Stevenson, próximo). "Originalidade e verdade são encontradas apenas nos detalhes" (Stendhal, 1926).